DISSERTATION

N° 173.

SUR

LA LEUCORRHÉE;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 11 juillet 1833, pour obtenir le grade de Docteur en médecine;

PAR EUGÈNE PROVIN, de Reims,

Département de la Marne.

Par la continuation de cet écoulement, surtout s'il est abondant, la malade s'épuisera, maigrira, perdra l'appétit, tombera dans la langueur, et enfin dans la cachexie et dans toutes les suites de la cachexie. ASTRUC, Maladies des femmes.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n°. 13.

1833.

FACULTE DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. ORFILA, Doyen.	MM.
Anatomie	CRUVEILHIER.
Physiologie	BÉRARD, Suppléant.
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	PELLETAN.
Histoire naturelle médicale	RICHARD.
Pharmacologie	DEYEUX.
Hygiène	DES GENETTES, Examinateur.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. .....
Pathologie médicale	DUMÉRIL. ANDRAL, Président.
Pathologie et thérapeutique générales	BROUSSAIS.
Opérations et appareils	RICHERAND.
Thérapeutigue et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	MOREAU.
Clinique médicale	FOUQUIER. BOUILLAUD. CHOMEL.
Clinique chirurgicale	BOYER. JULES CLOQUET, Examinateur. DUPUYTREN. ROUX.
Clinique d'accouchemens	.....

Professeurs honoraires.

MM. DE JUSSIEU, LALLEMENT, DUBOIS.

Agrégés en exercice.

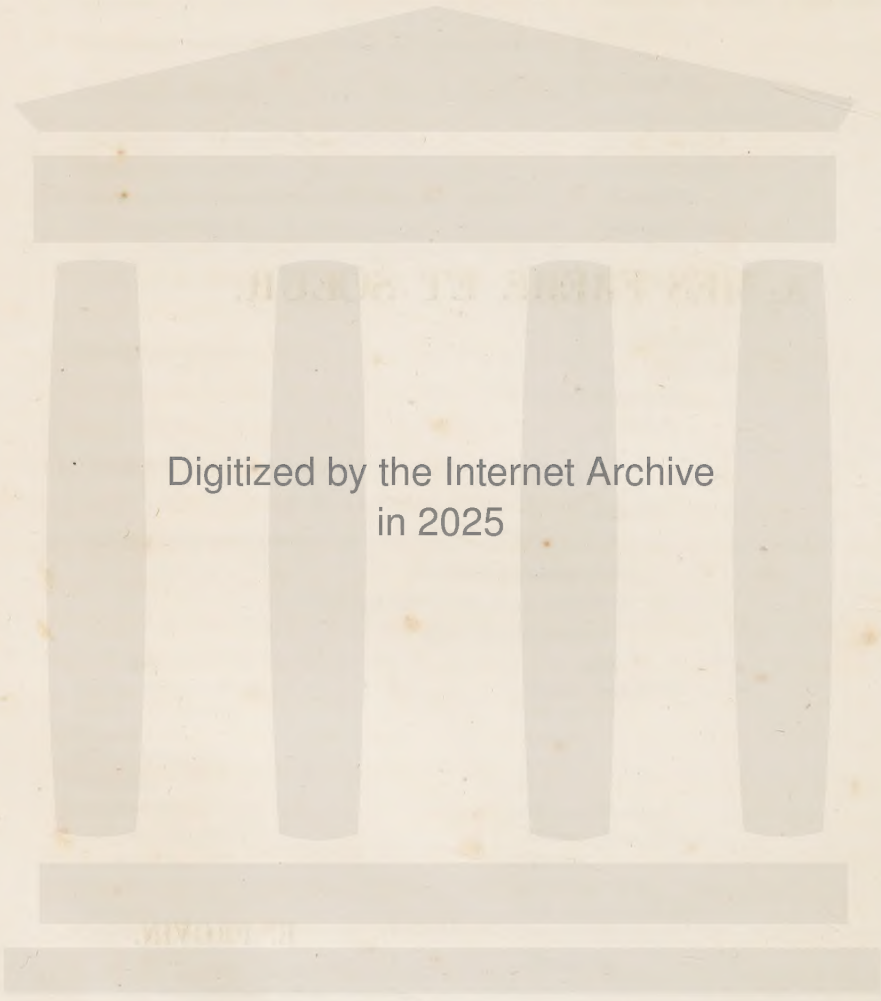
MM.	MM.
Bayle, Examinateur.	Hatin, Suppléant.
Bérard (Auguste).	Hourmann.
Blandin.	Jobert.
Boyer (Philippe).	Laugier.
Briquet.	Lesueur.
Brongniart.	Martin Solon.
Broussais (Casimir).	Piorry, Examinateur.
Cottereau.	Requin.
Dalmas.	Sanson (aîné).
Dubled.	Sanson (Alphonse).
Guérard, Examinateur.	Royer-Collard.
	Trousseau.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner ni approbation, ni improbation.

A MA MÈRE.

A MES FRÈRE ET SOEUR.

E. PROVIN.


Digitized by the Internet Archive
in 2025

https://archive.org/details/dissertationsurl0005vari_r0m0

DISSERTATION

SUR

LA LEUCORRHÉE.

La leucorrhée, mot par lequel on désigne l'écoulement ordinairement blanc et souvent indolent qui se fait par les parties génitales de la femme, produit de l'augmentation de sécrétion de la membrane muqueuse du vagin et de l'utérus, a reçu différens noms : tels sont ceux de *profluvium muliebre*, de *distillatio uteri*, d'*alba purgamenta*, de *mois blancs*, de *pertes* ou *flueurs blanches*, sous lequel il est plus généralement connu ; de *coryza* ou *catarrhe utérin*, qui sont les seuls exacts, quoique moins employés. On se sert plus habituellement du mot *leucorrhée*, qui est cependant inexact, puisqu'il signifie *écoulement blanc*, de λευκος, *blanc*, et de ρεω, *je coule*, tandis que la couleur en est très-variable.

Pour moi, j'aurais adopté assez volontiers l'expression d'*Hoffmann*, si elle n'était pas un peu vague : *cachexie de l'utérus*. Ce terme, en effet, me paraît plus propre à exprimer à la fois et les causes et les effets de cet écoulement, qui, s'il se prolonge, aboutit toujours à de graves désordres.

Les auteurs en ont formé plusieurs espèces, se fondant tantôt sur la couleur, qui est très-variable, tantôt sur les causes, qu'ils ont

faites plus variables encore. C'est ainsi qu'*Hippocrate*, dans son livre *De morbis mulierum*, en admet dix variétés ; ce nombre a été augmenté ou diminué par d'autres, suivant la base sur laquelle ils ont établi leurs divisions.

Je crois toutes ces distinctions inutiles pour l'étude, nuisibles pour le traitement de la leucorrhée, principalement à l'état chronique dont je veux m'occuper, la leucorrhée aiguë me paraissant moins digne d'attention. Je crois donc hors de mon sujet de peser le plus ou moins de fondement de toutes ces distinctions, ou d'en adopter d'autres que celle d'*aiguë* ou de *chronique*.

La leucorrhée chronique me semble en effet être toujours la même maladie, quelle qu'en soit la couleur ou l'origine et quelle que soit la cause qui lui a donné lieu ; et cette maladie, sur laquelle on a tant écrit et tant fait de recherches, me paraît aujourd'hui encore mériter plus d'attention que ne lui en donnent tous les jours et quelques malades et quelques médecins. C'est ce qui m'a déterminé à en faire le sujet de ce travail.

Eh ! n'est-ce pas une chose étonnante, quand tous les auteurs ont fait de la leucorrhée habituelle la source de tant de maux, et lui ont attribué, comme du reste l'observation le prouve tous les jours, les résultats les plus funestes, n'est-ce pas, dis-je, une chose étonnante que l'indifférence de tant de femmes attaquées de ce fléau, et de tant de médecins qui n'y accordent que peu ou point d'attention ? Et à chaque instant la santé de ces femmes est dérangée par mille indispositions, que combat en aveugle, et pour ainsi dire au jour le jour, le médecin chargé de leur santé. Souvent on ne s'occupe pas, on ne parle même pas de la leucorrhée chronique, qui est la source de ces désordres et qui doit les entretenir tant qu'elle-même ne sera pas guérie : et de toutes les maladies auxquelles sont sujettes les femmes, la plus fréquente, sans contredit, surtout dans les grandes villes, est la leucorrhée chronique. Cela n'étonnera personne de ceux qui réfléchiront aux causes nombreuses qui peuvent la produire.

Nature et causes de la leucorrhée chronique.

L'utérus, par sa situation, sa texture éminemment vasculaire et ses fonctions, paraît plus propre qu'aucun autre organe à devenir le siége d'une affection catarrhale ; aussi une multitude de circonstances donnent-elles lieu à cette maladie.

On observe la leucorrhée à tous les âges, depuis le berceau jusqu'à la vieillesse la plus avancée. Des jeunes filles en ont été atteintes peu de jours après leur naissance : elle est quelquefois un symptôme du travail de la dentition. Des femmes âgées ont vu cet écoulement paraître pour la première fois après leur soixante-dixième année ; il est vrai de dire pourtant que l'époque de la vie où elle survient le plus souvent aux femmes est le temps qui s'écoule depuis l'approche de la première menstruation jusqu'à l'âge critique.

La leucorrhée chronique se rencontre particulièrement chez les femmes d'une constitution molle, délicate, d'une peau blonde, d'un tempérament lymphatique ou scrophuleux. Elle est presque constante chez celles qui habitent des lieux bas et humides, qui vivent dans la misère ou la malpropreté, dont les alimens sont indigestes ou peu réparateurs, qui prennent peu d'exercice ou consument leur santé dans des veilles et des travaux excessifs. Les chagrins vifs et prolongés, l'abondance excessive des règles ou pertes utérines, l'affaiblissement qui survient à la suite d'une maladie longue et pénible, sont, par tous les auteurs, placés au nombre des causes les plus fréquentes de la leucorrhée chronique ; et le mode d'action de toutes ces circonstances s'explique facilement : elles ont toutes pour effet d'affaiblir la constitution par une espèce de décomposition ou d'appauvrissement du sang. « Les flueurs blanches, dit *Ambroise Paré*, viennent souvent « par la débilitation de la concoction de l'estomac et de grandes « tristesses. »

L'influence de l'air a aussi une grande influence sur la production et sur la marche des flueurs blanches, puisqu'on a vu certaines con-

stitutions atmosphériques les faire régner épidémiquement. *Raulin* et plusieurs autres auteurs citent des exemples de ces épidémies pendant lesquelles une foule de femmes qui n'avaient jamais eu de flueurs blanches en furent atteintes, et celles qui en avaient habituellement les virent beaucoup plus abondantes.

La chlorose est assez généralement considérée comme une source féconde de flueurs blanches chroniques; mais ici il faut peut-être examiner comment on doit l'entendre. Si la chlorose est elle-même une série de symptômes morbides produite par l'appauvrissement du sang (c'est ainsi que je la considère), par cette débilité des organes dont nous avons déjà parlé, la leucorrhée et la chlorose seront deux symptômes du même état morbide; la leucorrhée même devrait plutôt être regardée comme une cause de chlorose, puisque cet écoulement, quelquefois très-considérable, contribue encore à affaiblir les organes; et je n'ai pas tant voulu discuter ici si l'une est cause de l'autre (question oiseuse), que réclamer pour toutes deux la même attention et le même traitement, ce qui est le point important.

La suppression des règles, circonstance à laquelle on attribue également les flueurs blanches, donnera lieu aux mêmes observations. Quand les règles sont supprimées et remplacées par les flueurs blanches, c'est que l'état général est encore le même que dans la chlorose; aussi ne doit-on pas alors s'attacher à rappeler immédiatement les règles, si ce n'est par les moyens qui peuvent rendre du ton à tous les organes et supprimer la leucorrhée, dont la prolongation entretiendrait l'état général de débilité. Mais, dira-t-on, pourquoi combattre dans ce cas les flueurs blanches, puisque leur présence paraît alors soulager les malades. Je le sais, et je conçois en effet que la nature ayant institué chez les femmes une éruption menstruelle, la nécessité de cette éruption, le *molimen hæmorrhagicum*, puisse se faire sentir lors même que le corps, loin d'avoir besoin d'une évacuation sanguine, aurait plutôt besoin de se réparer; et ce *molimen hæmorrhagicum* se manifeste par des douleurs et un malaise

que soulage momentanément l'éruption des flueurs blanches faute de sang. Mais ne doit-on pas voir alors, avec *Raulin*, que « c'est une « fausse crise, un secours imparfait, impuissant et souvent insidieux. « Il ôte à la nature ses ressources et les moyens de rétablir une éva- « cuation nécessaire..... Ce faible avantage est toujours au préju- « dice de la masse générale des liquides ; il appauvrit de plus en plus, « il en précipite le désordre, il rend les maladies plus graves et in- « curables. » C'est donc à tort qu'on ferait, dans ce cas, de cet écoulement une leucorrhée succédanée qu'il faille respecter.

L'état morbide des voies digestives ou l'inflammation chronique de l'estomac est encore une des circonstances avec lesquelles coïncide souvent la leucorrhée, et à laquelle on l'attribue quelquefois. Soit : mais pourtant je crois devoir m'arrêter un peu sur ce sujet. Ce qu'on a appelé dans ce cas *phlegmasie* ou *inflammation chronique de l'estomac*, ou *gastrite chronique*, est-il toujours bien une inflammation ou irritation? Non ; c'est plutôt alors une débilité seulement de l'organe ou même de tout le corps, qui se manifeste par une sensibilité trop grande. Il y a alors irritabilité, parce qu'il y a faiblesse, mais il n'y a pas d'irritation. Chez qui rencontre-t-on le plus souvent cette prétendue irritation chronique, qui souvent paraît un obstacle à l'emploi d'un traitement antileucorrhoïque? N'est-ce pas, la plupart du temps, chez les individus qui se ménagent le plus, qui évitent avec une sorte de pusillanimité toutes les causes d'excitation, chez les femmes faibles et délicates, qui abusent pour ainsi dire de soins et de précautions? Aussi cet état, qu'on pourrait regarder, à cause de la trop grande susceptibilité de l'estomac, comme une contre-indication au régime tonique et stimulant que réclame la leucorrhée chronique, est au contraire une raison de plus pour y recourir au plus vite.

Je pourrais ici appuyer mon opinion de nombreuses preuves ; je vais citer un cas : une femme d'une trentaine d'années, sujette depuis long-temps à une leucorrhée chronique à laquelle elle ne faisait pas attention, était tombée dans un état de faiblesse qui la dé-

termina à me demander des conseils. On la croyait menacée d'un commencement de phthisie ; l'estomac souffrait et digérait mal ; elle était dans la langueur ; une fièvre lente commençait à la miner. Je soupçonnai la leucorrhée, dont elle ne me parlait pas ; et lorsqu'elle m'en eut fait l'aveu, je m'attachai à la combattre particulièrement. La rhubarbe, les martiaux, etc., que je ne lui conseillai dans le principe pour ainsi dire qu'en tremblant (je craignais d'augmenter, par ces moyens, l'irritation de la poitrine et de l'estomac), eurent les meilleurs effets, et je suis intimement convaincu que j'aurais aggravé le mal si j'eusse trop écouté mes craintes et conseillé les moyens adoucissans et antiphlogistiques que pouvait paraître réclamer l'état d'irritabilité de la poitrine et de l'estomac. Il en est souvent ainsi : combien dans ces cas ne préviendrait-on pas de phthisies par un traitement analogue? Combien n'entretient-on pas de ces maladies dites *phlegmasies* ou *irritations chroniques* par l'emploi des mêmes moyens par lesquels on combat l'inflammation aiguë ! On craint d'augmenter l'irritabilité d'un organe parce qu'il est faible : mais le meilleur moyen de prolonger cette irritabilité est de trop ménager cette faiblesse. — Beaucoup de femmes ne doivent la leucorrhée qu'aux saignées qu'on leur prodigue si souvent. Ne doit-on pas être extrêmement sobre d'émissions sanguines, chez un sexe qui est sujet à des pertes aussi fréquentes, qui est naturellement faible, et qui est généralement plutôt exposé à des causes d'affaiblissement que d'excitation? Et lorsque la nature évidemment inflammatoire d'une maladie a forcé de recourir à la saignée, surtout à plusieurs reprises, ne doit-on pas penser qu'elle n'est pas guérie tant qu'on n'a pas réparé les pertes qu'elle a occasionées?

L'abus des bains chauds, des lotions, injections et fumigations aqueuses, du coït ou de la masturbation, produisent aussi très-fréquemment la leucorrhée. On l'a vue survenir à la suite de fausses couches ou d'accouchemens laborieux, de lochies supprimées ou trop abondantes. La suppression brusque du lait, de la sueur, d'un exutoire et d'une foule de maladies, peut encore lui donner nais-

sance. Parmi ces causes, les unes agissent, comme les premières, en amenant l'état général de faiblesse dont la leucorrhée chronique est un symptôme ; les autres en déterminant soit la leucorrhée chronique primitive, par le relâchement de la membrane muqueuse du vagin et de l'utérus, soit la leucorrhée aiguë, qui souvent amène le même état et passe à l'état chronique.

On voit maintenant pourquoi je n'ai pas jugé nécessaire d'admettre des distinctions dans la leucorrhée chronique : en effet, qu'elles soient accidentelles, succédanées, critiques, métastatiques, héréditaires ou acquises, etc., les flueurs blanches habituelles me paraissent toujours être essentiellement constitutionnelles, et le précepte de respecter plusieurs d'entre elles me paraît porter à faux.

Peut-être, malgré la simplicité que j'ai voulu apporter dans l'étude de la leucorrhée, dois-je m'arrêter sur la variété admise sous le nom de *leucorrhée syphilitique*. Il arrive quelquefois, en effet, qu'elle n'est pas connue ou avouée par les malades. « Davantage, dit *Ambroise Paré*, aucunes bonnes dames disent qu'elles ont leurs fleurs « blanches (qui est gonorrhée ou chaude-pisse), jetant une grande « quantité de matière purulente, comme au flux mulièbre, aux- « quelles le chirurgien pourra ayder, et s'il connoît que ledit flux « ou ulcère fussent cause de la vérole, alors faudrait faire suer et ba- « ver ladite dame, ou autrement ne pourroit guérir. » Mais quels moyens aurons-nous dans ce cas de découvrir la nature syphilitique de l'écoulement ? *Baglivi* prétend que l'on peut s'en assurer en s'informant de la malade si l'écoulement continue pendant la menstruation, parce que, dit-il, la leucorrhée dite *simple* est suspendue pendant cette évacuation. « Les autres signes, ajoute-t-il, sont trom- « peurs : *hoc verò constans est et mulierum dolum apertè deludit.* » Malgré l'assurance de l'auteur, ce moyen a été jugé tout aussi équivoque que les autres ; et si les renseignemens qu'on obtient ne peuvent nous éclairer, il faudra agir ici en aveugle, et encore pensé-je que cette leucorrhée chronique devra, la plupart du temps, avoir perdu son caractère syphilitique, et pourra céder au traitement et au régime

de toute autre leucorrhée chronique. Que si pourtant l'on n'y parvenait pas, on devra alors employer les moyens qui seuls, dans certains cas, peuvent triompher de la syphilis. Mais admettra-on qu'il soit toujours convenable d'employer ces moyens dans la leucorrhée simple, comme le voulait *Pitcarn*, qui juge inutile de la distinguer de la leucorrhée syphilitique. « *Non opus est distinguere inter fluorem* « *muliebrem gallicum et non gallicum, cum rarò possit fluor albus tolli,* » *etiamsi virulentus non sit, nisi remediis lui gallicæ propriis.* » Cette méthode de traitement pourrait avoir de graves inconvéniens ; et le mercure, dont il est ici principalement question, augmenterait souvent les désordres, surtout chez les sujets épuisés, quoiqu'on puisse citer des exemples de leucorrhées combattues avec avantage par les mercuriaux.

Symptômes et effets.

Autant nous avons vu nombreuses les circonstances qui produisent l'état leucorrhoïque, autant nous avons attaché de gravité à cet état, autant nous verrons funestes et multipliés les effets qu'il entraîne après lui.

Je ne m'arrêterai pas sur les symptômes locaux, qui, dans la leucorrhée chronique, ne consistent qu'en un écoulement de couleur variable comme je l'ai déjà dit, s'établissant quelquefois subitement, d'autres fois d'une manière lente et en quelque sorte imperceptible, souvent intermittent ou irrégulier, susceptible de varier pour les causes les plus légères. Cet écoulement est d'une consistance variable, souvent inodore et indolore, mais souvent prend des caractères opposés; il irrite quelquefois les parties par son âcreté, et y produit des rougeurs, des excoriations. Il peut amener des maladies de l'utérus, telles que des ulcères, des abcès, des squirrhes, des cancers, etc., complications qu'il faut alors savoir distinguer de la maladie elle-même; les moyens de parvenir à ce but sont de tenir compte des circonstances qui accompagnent l'écoulement, et particulièrement la vue et le toucher. On a encore vu la leucorrhée produire l'adhérence des

parois du vagin, l'induration, le ramollissement, le boursoufflement de la membrane muqueuse, l'engorgement, le relâchement et la descente de l'utérus.

Mais cette maladie me semble encore plus intéressante sous le rapport de ses symptômes consécutifs ou généraux, qui sont plus nombreux et quelquefois méconnus.

Les femmes atteintes d'une leucorrhée habituelle ne tardent pas à perdre le peu de forces qui leur restaient; elles perdent également le courage et l'appétit; toutes les fonctions sont perverties, les sens émoussés; l'irritabilité est augmentée; la figure devient pâle et bouffie, les yeux cernés; les membres inférieurs s'infiltrent. Les femmes réduites à cet état redoutent les moindres mouvemens; elles sont frileuses, et souvent on a remarqué qu'elles se plaignent, dans les appartemens les plus chauds, d'une sensation de froid glacial dans quelque partie de leur corps, ordinairement le sein ou les extrémités; elles éprouvent un sentiment d'oppression et de pesanteur dans le ventre et les lombes, une douleur profonde entre les deux épaules, des sueurs nocturnes, souvent de la toux, des tiraillemens d'estomac et souvent des vomissemens; elles sont tourmentées d'anxiétés continuelles, de palpitations, de douleurs vagues, de syncopes et d'une foule d'accidens nerveux et hystériques; la peau des malades est sèche; elles sont essoufflées pour le moindre exercice : « *Cùm fluor albus subortus fuerit*, dit Hippocrate, *dolor « imum ventrem, lumbos ac laterum inanitates detinet, crura et manus « intumescunt. Color auruginosus et albus redditur, cùmque deambulat, anhelatione corripitur.* » L'estomac, affaibli par cette perte continuelle, tombe dans cet état de faiblesse dont j'ai parlé plus haut, et qu'on a appelé *irritation*, quand toutefois cet état n'a pas été lui-même la cause de la leucorrhée; car, comme tous ces accidens surviennent quelquefois peu à peu, et d'une manière souvent insensible, il est toujours difficile de décider si la leucorrhée chronique a été primitive ou consécutive à cet état de l'estomac. Quoi qu'il en soit, quand le mal est arrivé à ce point, souvent une fièvre hectique s'empare des malades, la digestion et la nutrition ne s'exécutent que

péniblement et imparfaitement; il y a souvent constipation ou diarrhée. Cet état des voies digestives est alors entretenu quelquefois par le régime mal compris qu'on lui oppose pour combattre l'irritation, et par l'abondance de l'écoulement, qui enlève au corps les matériaux dont il aurait besoin pour réparer ses pertes. « Le propre des mala-
« dies chroniques, dit *Raulin*, est de débiliter les organes des di-
« gestions, de rendre irrégulières ou de pervertir les sécrétions. Les
« flueurs blanches, ajoute-t-il, font principalement cet effet, sur-
« tout lorsqu'elles sont abondantes. Les désordres qu'elles causent
« dans l'estomac sont marqués par des dérangemens des digestions,
« par des tiraillemens inquiétans dans la région épigastrique, par
« des faiblesses, par des flatuosités incommodes dans le canal in-
« testinal, par des débilités dans les membres, souvent par des in-
« somnies, et par une infinité d'autres symptômes qui proviennent
« de la même source. »

L'écoulement est quelquefois si abondant, qu'il est difficile, comme le dit l'auteur que je viens de citer, de prendre assez de précautions pour qu'il ne blesse pas la décence. Les malades sont obligées de se garnir comme pour leurs règles; d'autres fois il est fétide au point d'incommoder par son odeur et les malades elles-mêmes, et les personnes qui les entourent; en un mot, les malades mènent une existence misérable, à charge à elles-mêmes et à leur mari, dont souvent l'approche leur devient indifférente, si ce n'est pénible et douloureuse. Elles tombent enfin dans la mélancolie, la langueur et le marasme, qui les amène rapidement à une fin déplorable, si leur maladie ne se complique pas avec d'autres qui viennent rendre leur état plus fâcheux encore et la curation plus difficile. C'est ainsi qu'on voit la phthisie, l'hydropisie ascite, l'anasarque, le diabètes, etc., aggraver la position déjà si triste des malades.

Si la leucorrhée est, mal à propos, brusquement supprimée, soit par un traitement peu méthodique, soit par un écart de régime, une imprudence, la répercussion peut encore amener les plus fâcheux résultats. Il n'est pas de maladie qu'on ne puisse attribuer à cette répercussion, qui n'a lieu que trop souvent, et de là l'idée si générale-

ment répandue que les flueurs blanches doivent être respectées. On a cependant vu la maladie se terminer spontanément par des sueurs copieuses, des salivations abondantes, des vomissemens, etc. Ces guérisons apparentes doivent être peu durables, et inspirer peu de confiance si l'état général de la constitution n'a pas été amélioré.

La stérilité est un des inconvéniens qu'on a attribués à la leucorrhée, mais on a tous les jours sous les yeux tant de preuves du contraire, qu'il est impossible d'ajouter foi à cette assertion ; du moins il ne répugne pas d'admettre que la conception sous l'influence de cette maladie doit avoir lieu plus rarement, et qu'une foule de fausses couches peuvent en être le résultat.

A la vue du sombre tableau des désordres dont s'accompagne la leucorrhée, peut-on dire qu'elle doive quelquefois être abandonnée à elle-même, qu'elle préserve d'autres maladies plus dangereuses? Peut-on se résoudre à la voir suivre sa marche effrayante sans lui opposer de traitement, sous prétexte qu'elle est souvent incurable? « *Est « prudentis hominis*, dit Celse, *primùm eum qui servari non potest non « attingere, ne videatur occidisse quem sors ipsius interemit.* » Je ne puis admettre un pareil conseil : il me semble, si j'ose le dire, une lâcheté ; une considération de cette nature ne doit pas entrer dans l'esprit du médecin, dont le devoir est, s'il ne peut guérir, de consoler et d'encourager les malades. On ne peut sans inhumanité les abandonner à elles-mêmes : doit-on jamais désespérer dans ce cas du traitement s'il est dirigé avec soin et prudence? Si l'on a si souvent vu des résultats funestes suivre les tentatives faites contre la leucorrhée, c'est qu'on a voulu heurter en quelque sorte la maladie, supprimer l'écoulement sans avoir guéri l'état qui l'avait fait naître ou qui l'entretenait.

Il est vrai que les flueurs blanches, même habituelles, présentent quelquefois si peu d'inconvéniens, qu'elles ne réclament aucune attention. Je ne crois pas que cela soit aussi fréquent qu'on se l'imagine : il est difficile qu'une leucorrhée tant soit peu considérable existe presque habituellement sans amener à sa suite quelqu'un des

désordres dont j'ai parlé ; et si on ne rapporte pas plus souvent ces symptômes morbides à leur véritable cause, c'est parce que beaucoup de femmes affligées depuis long-temps de flueurs blanches ne s'imaginent pas qu'une maladie dont elles se sont pendant long-temps si peu ressenties soit la source des malaises qu'elles éprouvent plus tard ; elles sont plus disposées à faire attention aux maladies qui résultent de leur suppression ou diminution, occasionées souvent par un écart de régime ou toute autre cause ; et alors, convaincues de la nécessité de leurs flueurs blanches, elles négligent de les avouer à leur médecin ; d'autres, guidées par une pudeur mal entendue, lui en cachent l'existence avec le plus grand soin ; et dans ces cas, si le médecin, soupçonnant une leucorrhée, n'en pouvait obtenir l'aveu, il devra, selon *Raulin*, se faire présenter les linges de la malade qui en porteront les traces, et les urines, principalement celles du matin, qui pourront encore la lui faire connaître. On ne peut s'empêcher d'avouer qu'une foule d'indispositions chez les femmes ne soient le résultat de flueurs blanches si fréquentes parmi celles qui habitent les grandes villes. Tous les jours on combat les symptômes et l'on néglige ou l'on méconnaît la cause ; eh ! quand il serait vrai que la leucorrhée pût exister sans amener à la longue tous les désordres qui forment son cortége, n'a-t-on pas toujours à les redouter? et cette maladie n'est-elle pas assez désagréable, même à son plus grand état de bénignité, pour qu'on désire en être débarrassé. Que sera-ce pour celui qui n'y verra que le prélude de mille autres maladies !

Comment se fait-il donc que tant de femmes soient atteintes de la leucorrhée, et vivent dans la sécurité? C'est qu'on ne veut pas, pour une maladie que l'on regarde seulement comme incommode, ou des indispositions qu'on juge passagères, faute de les rattacher à leur cause, on ne veut pas, dis-je, s'astreindre à un traitement qui ne peut réussir qu'après avoir été suivi long-temps ; on ne veut pas rompre avec un genre de vie et des habitudes dont l'abandon complet est souvent la première condition de guérison : c'est qu'on se lasse d'attendre du temps et de soins constans, quelquefois assujet-

tissans, une cure qu'aux yeux du malade le médecin devrait leur apporter toute faite après deux ou trois visites. Il n'est que trop vrai que la guérison de l'état leucorrhoïque vient lentement, et qu'il faut l'acheter par la patience et la docilité ; le médecin et les malades doivent en être bien pénétrés pour ne pas se rebuter de part ou d'autre.

Traitement.

Comme je ne me suis pas occupé de la leucorrhée aiguë, je ne parlerai du traitement à lui opposer en quelque sorte que comme prophylactique, comme moyen de prévenir la leucorrhée chronique qui lui succède souvent ; et comme la leucorrhée aiguë, si les causes qui l'ont produite ne se renouvellent pas, ou si quelque autre circonstance ne vient la prolonger, tend naturellement à la guérison, il suffira souvent d'écarter ces causes, de quelques soins hygiéniques, de bains et d'injections émolliens au début, astringens à la fin, de quelques dérivatifs sudorifiques et purgatifs en cas de constipation, pour la voir cesser promptement.

Quant à la leucorrhée chronique, on conçoit que d'après la nature que je lui ai reconnue dans tous les cas, je réclamerai constamment pour elle un traitement capable de modifier la constitution entière : *Attenuata longo tempore corpora lentè reficere oportet.* Les malades qui voudront sérieusement se guérir d'une leucorrhée ancienne devront faire le sacrifice de celles de leurs habitudes qui auraient amené ou entretenu l'état leucorrhoïque. C'est en vain qu'on les médicamenterait, si elles restent soumises soit à une alimentation malsaine, soit à un air froid et humide, soit enfin à toute autre des circonstances indiquées parmi les causes de la maladie.

Il faut aussi imiter au besoin la conduite de *Raulin*, qui sut exiger pour une de ses malades un traitement de deux ans, au bout desquels seulement elle fut parfaitement rétablie. Le traitement n'aura, certes, pas besoin d'être toujours aussi long ; mais le médecin, dans ce cas, avait affaire à une jeune fille extrêmement faible et délicate, et il usa d'un régime plutôt hygiénique que pharmaceutique. Les

soins devront toujours être prolongés, même long-temps au-delà de la fin de l'écoulement; sinon il peut reparaître, *et labor perit irritus anni!*

Les médicamens dont on obtient le plus de succès dans le traitement de la leucorrhée ancienne sont les toniques, les excitans, et, parmi ceux-ci, le quinquina, la gentiane, le chardon bénit, la fumeterre, l'absinthe, la sauge, le romarin, etc.; mais plus principalement encore les substances balsamiques et résineuses, les eaux minérales ferrugineuses et les martiaux. Il arrive quelquefois que ces derniers médicamens, qui sont à mon gré le remède par excellence de la leucorrhée, blessent l'estomac trop irritable. On les a associés avec le plus grand succès au sous-nitrate de bismuth, qui paraît, dans ce cas, garantir l'estomac de l'impression pénible que le fer seul produirait.

On devra ordonner les vins austères, tels que ceux de Bordeaux, les vins amers et aromatiques. De légers purgatifs, parmi lesquels se distingue la rhubarbe, qui a en outre l'avantage d'être tonique, seront d'un grand secours. On emploie aussi avec succès les émétiques répétés de temps à autre; les diaphorétiques ne doivent pas être passés sous silence dans la série des moyens à opposer à la leucorrhée.

On a vanté les sialagogues, les sinapismes, vésicatoires, frictions irritantes, etc. Ces moyens secondaires peuvent être employés utilement; mais je leur préférerais des frictions sèches, sur tout le corps.

On s'est également loué des bains et demi-bains gélatineux, comme aussi des bains sulfureux. Pour le bain froid, je n'oserai le préconiser, quoiqu'il soit doué d'une vertu tonique qui pourrait être d'un grand secours. Mais il peut supprimer brusquement les flueurs blanches, et amener par là de graves inconvéniens; il faudrait donc ne le permettre que sur la fin du traitement.

Je ferai la même observation au sujet des astringens employés localement : ils ne doivent être permis que dans les cas où la maladie

traitée déjà depuis long-temps ne se guérirait pas à cause du relâchement de a membrane muqueuse de l'utérus. Les mêmes considérations me porteront à ne pas approuver l'usage prématuré de l'ergot de seigle, que j'ai vu employer contre cette maladie, et qui m'a paru modifier trop rapidement la quantité de l'écoulement, pour ne pas me paraître suspect par cela même. Je crois qu'on peut encore en dire autant de l'iode et de ses préparations dans cette maladie. Ces guérisons trop rapides, et qui n'ont attaqué que le symptôme et non la cause, ne m'inspirent pas de confiance.

L'alimentation est un point essentiel du traitement de la leucorrhée. Si la malade a encore de l'appétit, et qu'elle digère facilement, elle devra choisir une nourriture saine, pas trop abondante, facile à digérer et réparatrice. Si l'estomac est affaibli, qu'il ne puisse plus digérer qu'avec peine, la nourriture devra se composer de bouillons, de gelées de viandes aromatisées et vins amers, jusqu'à ce que les forces soient un peu revenues.

La leucorrhée sera d'autant plus facile à guérir, qu'elle sera moins ancienne, moins abondante, et surtout qu'elle présentera plus d'intermissions : les conditions les moins favorables sont d'abord les circonstances opposées à celles-ci : une extrême faiblesse, et surtout l'âge très-avancé des malades. Je crois cependant qu'on ne devra jamais désespérer de celles qui voudront, quand il le faudra et tant qu'il le faudra, suivre un traitement méthodique, et renoncer aux habitudes et au genre de vie qui ont pu amener ou entretenir l'état leucorrhoïque.

FIN.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Tenuis et severiori normæ adstrictus victus, et in longis morbis semper, et in acutis, ubi non convenit, periculosus. *Sect.* 1, *aph.* 4,

II.

Cùm morbus in vigore fuerit, tunc vel tenuissimo victu uti necesse est. *Ibid.*, *aph.* 8.

III.

Acutorum morborum non omninò tutæ sunt prædictiones, neque mortis neque sanitatis. *Sect.* 2, *aph.* 19.

IV.

Mensibus copiosioribus prodeuntibus, morbi contingunt. *Sect.* 5, *aph.* 57.

V.

Circa puris generationes, dolores et febres magis accidunt, quàm ipso facto. *Sect.* 2, *aph.* 47.

VI.

Ulceribus frigidum quidem mordax, cutem obdurat, dolorem non suppurantem facit, nigrores, rigores febriles, convulsiones, et tetanos. *Sect.* 5, *aph.* 20.

VII.

Erysipelas foris quidem intrò verti, non bonum; intùs verò foras, bonum. *Sect.* 6, *aph.* 25.